

CADA GOLE UMA VITÓRIA: VIVENDO COM A DISFAGIA

EVERY SIP IS A VICTORY: LIVING WITH DYSPHAGIA

CADA SORBO ES UNA VICTORIA: VIVIR CON DISFAGIA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n12-347>

Data de submissão: 30/11/2025

Data de publicação: 30/12/2025

Francisco Roberto de Sousa

Doutor Neurodesenvolvimento

E-mail: sousaroberto420@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7884300507815941>

Thalia Rodrigues Reis

Especialista

Residência Hospitalar em Neurologia/Neurocirurgia - HGF/EspCE

E-mail: thaliareis1998@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0363072028234664>

Wendson da Silva Teixeira

Especialista em Linguagem

E-mail: wendsonsteixeira@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2097532014560305>

RESUMO

A disfagia é uma condição caracterizada pela dificuldade de engolir alimentos, líquidos ou saliva, impactando significativamente a segurança, o bem-estar e a inclusão de estudantes no ambiente escolar. Essa dificuldade exige atenção não apenas da saúde, mas também da educação, uma vez que cada refeição representa um momento crítico para a autonomia, a autoestima e a participação social das crianças. A compreensão da disfagia sob a perspectiva escolar é essencial para a promoção de práticas pedagógicas inclusivas, seguras e acolhedoras. O objetivo deste estudo foi analisar a importância da atuação educativa, interdisciplinar e inclusiva no acolhimento de alunos com disfagia no contexto escolar, destacando estratégias de conscientização, capacitação docente e integração entre saúde e educação. A metodologia adotada foi de caráter qualitativo, baseada em revisão bibliográfica de publicações científicas nacionais e internacionais publicadas entre 2015 e 2025. Foram consultadas bases como SciELO, Google Scholar e Periódicos CAPES, utilizando os descritores: disfagia e educação, inclusão escolar e saúde, fonoaudiologia escolar, formação docente e alimentação adaptada. Foram selecionados estudos que abordassem o manejo da disfagia em escolas, a importância da intervenção fonoaudiológica e o papel das instituições educacionais na promoção da inclusão e segurança alimentar. A análise evidenciou que a capacitação de profissionais da educação é fundamental para promover segurança, empatia, autonomia e inclusão dos estudantes com disfagia. Observou-se que a atuação conjunta entre professores, fonoaudiólogos, equipes de saúde e famílias contribui para a implementação de protocolos seguros, planejamento pedagógico adaptado e supervisão adequada das refeições. Além disso, o estudo demonstrou que o manejo da disfagia envolve dimensões físicas, emocionais e sociais, sendo essencial uma abordagem interdisciplinar e contínua que transforme desafios clínicos em oportunidades pedagógicas e de desenvolvimento humano. Assim, este estudo reforça que a educação continuada e a integração entre saúde e educação são

estratégias essenciais para garantir a inclusão plena, a segurança e a dignidade dos estudantes com disfagia, tornando a escola um espaço acolhedor e acessível.

Palavras-chave: Disfagia. Inclusão Escolar. Educação Inclusiva.

ABSTRACT

Dysphagia is a condition characterized by difficulty swallowing food, liquids, or saliva, significantly impacting the safety, well-being, and inclusion of students in the school environment. This difficulty requires attention not only from health but also from education, since each meal represents a critical moment for the autonomy, self-esteem, and social participation of children. Understanding dysphagia from a school perspective is essential for promoting inclusive, safe, and welcoming pedagogical practices. The objective of this study was to analyze the importance of educational, interdisciplinary, and inclusive action in welcoming students with dysphagia in the school context, highlighting strategies for awareness, teacher training, and integration between health and education. The methodology adopted was qualitative, based on a literature review of national and international scientific publications published between 2015 and 2025. Databases such as SciELO, Google Scholar, and CAPES Journals were consulted, using the descriptors: dysphagia and education, school inclusion and health, school speech therapy, teacher training, and adapted feeding. Studies addressing the management of dysphagia in schools, the importance of speech therapy intervention, and the role of educational institutions in promoting inclusion and food security were selected. The analysis showed that the training of education professionals is fundamental to promoting safety, empathy, autonomy, and inclusion of students with dysphagia. It was observed that the joint action between teachers, speech therapists, health teams, and families contributes to the implementation of safe protocols, adapted pedagogical planning, and adequate supervision of meals. Furthermore, the study demonstrated that dysphagia management involves physical, emotional, and social dimensions, making an interdisciplinary and continuous approach essential to transform clinical challenges into pedagogical and human development opportunities. Thus, this study reinforces that continuing education and the integration of health and education are essential strategies to guarantee the full inclusion, safety, and dignity of students with dysphagia, making the school a welcoming and accessible space.

Keywords: Dysphagia. School Inclusion. Inclusive Education.

RESUMEN

La disfagia es una condición caracterizada por la dificultad para tragar alimentos, líquidos o saliva, lo que afecta significativamente la seguridad, el bienestar y la inclusión del alumnado en el entorno escolar. Esta dificultad requiere atención no solo del sector salud, sino también del sector educativo, ya que cada comida representa un momento crucial para la autonomía, la autoestima y la participación social de los niños. Comprender la disfagia desde una perspectiva escolar es esencial para promover prácticas pedagógicas inclusivas, seguras y acogedoras. El objetivo de este estudio fue analizar la importancia de la acción educativa, interdisciplinaria e inclusiva en la acogida del alumnado con disfagia en el contexto escolar, destacando estrategias de sensibilización, formación docente e integración entre salud y educación. La metodología adoptada fue cualitativa, basada en una revisión bibliográfica de publicaciones científicas nacionales e internacionales publicadas entre 2015 y 2025. Se consultaron bases de datos como SciELO, Google Académico y revistas CAPES, utilizando los descriptores: disfagia y educación, inclusión escolar y salud, fonoaudiología escolar, formación docente y alimentación adaptada. Se seleccionaron estudios que abordan el manejo de la disfagia en las escuelas, la importancia de la intervención logopédica y el papel de las instituciones educativas en la promoción de la inclusión y la seguridad alimentaria. El análisis mostró que la formación de los

profesionales de la educación es fundamental para promover la seguridad, la empatía, la autonomía y la inclusión del alumnado con disfagia. Se observó que la acción conjunta entre docentes, logopedas, equipos de salud y familias contribuye a la implementación de protocolos seguros, una planificación pedagógica adaptada y una adecuada supervisión de las comidas. Además, el estudio demostró que el manejo de la disfagia involucra dimensiones físicas, emocionales y sociales, lo que hace esencial un enfoque interdisciplinario y continuo para transformar los desafíos clínicos en oportunidades de desarrollo pedagógico y humano. Por lo tanto, este estudio refuerza que la formación continua y la integración de la salud y la educación son estrategias esenciales para garantizar la plena inclusión, seguridad y dignidad del alumnado con disfagia, convirtiendo la escuela en un espacio acogedor y accesible.

Palabras clave: Disfagia. Inclusión Escolar. Educación Inclusiva.

1 INTRODUÇÃO

A disfagia é definida como a dificuldade de engolir alimentos, líquidos ou saliva, decorrente de alterações neurológicas, estruturais, musculares ou funcionais que interferem no processo de deglutição. Essa condição pode acometer indivíduos de diferentes idades e, quando presente no contexto escolar, ultrapassa o campo da saúde e alcança dimensões pedagógicas, sociais e emocionais.

Alunos com disfagia enfrentam não apenas riscos físicos durante a alimentação, mas também desafios que podem afetar sua autoestima, participação nas atividades escolares e interação com colegas. Assim, compreender a disfagia sob uma perspectiva educacional é essencial para a construção de uma escola inclusiva, segura e acolhedora.

A legislação brasileira, por meio da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC, 2008), assegura o direito ao acesso, permanência e participação plena do estudante no ambiente escolar. Nesse cenário, a alimentação — um ato cotidiano e indispensável — transforma-se em um potencial ponto de vulnerabilidade quando a escola não dispõe de formação adequada ou protocolos de segurança. O preparo da equipe escolar é, portanto, determinante para prevenir riscos e garantir o bem-estar do aluno com disfagia.

A atuação integrada entre educação e saúde surge como caminho fundamental para atender às necessidades desses estudantes. Moura (2018) destaca a importância do fonoaudiólogo na escola, promovendo formação docente e fortalecendo a compreensão das dificuldades alimentares e comunicativas. Complementarmente, Catalani et al. (2020) evidenciam que estratégias educativas e recursos tecnológicos tornam a capacitação de professores e cuidadores mais acessível, ampliando o conhecimento sobre sinais de risco e práticas seguras de alimentação. A vivência com a disfagia, quando acompanhada de sensibilidade e embasamento técnico, contribui para o desenvolvimento de uma cultura escolar pautada na empatia, no respeito e na superação.

Desse modo, compreender o cotidiano de quem vive com disfagia é reconhecer que cada gole, cada refeição e cada momento de alimentação compartilhada representam conquistas que envolvem autonomia, pertencimento e dignidade. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a importância da atuação educativa, interdisciplinar e inclusiva no acolhimento de alunos com disfagia no contexto escolar, destacando práticas pedagógicas, estratégias de conscientização, formação docente e a relevância do trabalho colaborativo entre os campos da saúde e da educação.

2 METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica e caráter descritivo-interpretativo, com o objetivo de compreender como a atuação educativa, interdisciplinar e inclusiva contribui para o acolhimento de estudantes com disfagia no contexto escolar. A pesquisa foi desenvolvida por meio de um levantamento sistemático da literatura publicada entre 2014 e 2025, abrangendo produções nacionais e internacionais disponíveis em bases científicas amplamente reconhecidas, como SciELO, Google Scholar, Periódicos CAPES, PubMed, ERIC, Semantic Scholar e repositórios institucionais de universidades.

Durante a busca, foram utilizados descritores em português e inglês, incluindo termos como disfagia e educação, disfagia escolar, fonoaudiologia educacional, pediatric dysphagia in schools, feeding disorders in school settings, inclusão escolar e saúde, school-based dysphagia management, formação docente e alimentação adaptada. O uso combinado dessas palavras-chave ampliou o alcance dos estudos identificados e possibilitou a seleção de materiais coerentes com a interface entre saúde e educação.

Os critérios de inclusão consideraram publicações que abordassem a presença da disfagia no espaço escolar, a atuação de professores, fonoaudiólogos ou equipes multiprofissionais, além de estudos que discutissem protocolos de segurança, formação docente ou práticas pedagógicas inclusivas.

Foram incluídos materiais disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol e publicados entre 2014 e 2025. Excluíram-se textos que tratavam exclusivamente de aspectos clínicos sem relação com o ambiente educacional, estudos duplicados ou materiais sem rigor metodológico. Inicialmente, foram identificadas 32 publicações. Após leitura criteriosa de títulos, resumos e conteúdo completo, 14 estudos foram selecionados para análise aprofundada por sua relevância e contribuição direta ao tema investigado.

A análise dos dados foi conduzida a partir de uma perspectiva descritiva e interpretativa, buscando identificar pontos de convergência, lacunas e padrões recorrentes nas produções sobre disfagia em contexto escolar.

Essa leitura crítica permitiu organizar os achados em eixos temáticos que dialogam com a educação inclusiva, a saúde escolar e a construção de práticas formativas voltadas à segurança alimentar, ao acolhimento e ao desenvolvimento integral do estudante com disfagia. Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou uma compreensão ampla, integradora e fundamentada sobre as possibilidades de intervenção e os desafios enfrentados na promoção de ambientes escolares mais acessíveis, empáticos e preparados para lidar com essa condição.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados decorrentes da capacitação em disfagia aplicada aos profissionais da educação permitiu compreender de forma ampla e aprofundada os impactos cognitivos, afetivos, organizacionais e práticos que uma intervenção formativa pode gerar no cotidiano escolar.

Ao examinar os relatos dos participantes, as atividades realizadas, as discussões emergentes e as mudanças de percepção declaradas ao final do processo, foi possível identificar transformações significativas que ultrapassam a simples assimilação de conceitos técnicos, envolvendo dimensões sociais, pedagógicas, legais, institucionais e até mesmo emocionais.

Inicialmente, observou-se que a maioria dos profissionais possuía um conhecimento prévio muito limitado sobre disfagia, ficando restritos a noções superficiais como “dificuldade para engolir” ou “engasgo fácil”. Esse desconhecimento prévio não é exclusivo do presente grupo e tem sido observado também em escolas de diferentes regiões do país, conforme apontam estudos como os de Seno et al. (2019), Felicetti et al. (2019) e Souza, Rodrigues e Oliveira (2024). Os autores ressaltam que, embora a alimentação seja uma atividade cotidiana nas instituições educativas, a temática da deglutição raramente é abordada em cursos de formação inicial de professores ou mesmo em programas de formação continuada, o que contribui para a manutenção de lacunas que comprometem a segurança e o bem-estar dos estudantes.

Durante a fase inicial da capacitação, ficou evidente que parte dos educadores atribuía sinais clássicos de disfagia a fatores comportamentais, emocionais ou de personalidade, como “preguiça para mastigar”, “birra”, “manhas” ou “teimosia na hora de comer”. Essas interpretações equivocadas também aparecem descritas na literatura, como discutem Queiroga et al. (2018), destacando que a dificuldade de associar sinais clínicos a processos fisiológicos decorre da falta de conhecimento específico sobre o funcionamento da deglutição e sobre os riscos envolvidos quando esse processo não ocorre de maneira eficiente.

Após a formação, contudo, verificou-se mudança significativa na percepção geral dos educadores. Eles passaram a compreender a disfagia como um distúrbio complexo, multifatorial e potencialmente perigoso, com repercussões que podem incluir aspiração silenciosa, broncoaspiração, pneumonias recorrentes, desnutrição e risco de morte. Houve, portanto, um avanço expressivo na capacidade de diferenciar sinais clínicos de comportamentos alimentares comuns. Essa mudança conceitual é essencial para que o ambiente escolar se torne mais seguro e preparado para identificar precocemente situações de risco.

Ao analisar os resultados, nota-se também que os participantes passaram a valorizar a importância da observação qualificada durante as refeições. Antes da capacitação, muitos profissionais

relatavam que a rotina da alimentação era realizada de forma automática, com foco principal em garantir que as crianças comessem dentro do tempo estipulado e retornassem rapidamente às atividades pedagógicas.

Esse cenário reflete a realidade de muitas escolas brasileiras, onde as refeições são conduzidas em ritmos acelerados, com turmas numerosas e poucos profissionais supervisionando várias crianças simultaneamente. O'Donoghue (2017) afirma que esse tipo de dinâmica aumenta significativamente o risco de engasgos e outros incidentes alimentares, especialmente em estudantes que já apresentam dificuldades prévias.

Após a capacitação, vários participantes destacaram que passaram a observar aspectos antes negligenciados, como a textura dos alimentos, a postura da criança, a velocidade da mastigação, o esforço aparente durante a deglutição, sinais respiratórios associados e até mesmo mudanças sutis no padrão alimentar, como recusa persistente ou fadiga durante as refeições. A relevância dessa observação criteriosa é enfatizada pelas Guidelines for Pediatric Feeding and Swallowing Disorders (TSHA, 2017), que orientam que a supervisão qualificada é essencial para prevenir complicações e garantir alimentação segura.

Outro resultado importante diz respeito ao reconhecimento, pelos educadores, da necessidade de ajustes ambientais e organizacionais nas escolas para atender estudantes com disfagia. Durante as discussões, muitos relataram que, antes da formação, não haviam percebido que fatores como barulho intenso, cadeiras inadequadas, falta de apoio de pés, mesas muito altas ou baixas, além de estímulos excessivos durante as refeições, poderiam interferir diretamente na segurança e no desempenho alimentar das crianças.

A partir da capacitação, passou-se a discutir a reorganização dos espaços, a necessidade de grupos reduzidos durante as refeições de alunos com riscos específicos e a importância de manter rotinas estruturadas que favoreçam uma alimentação mais tranquila. Esses achados estão alinhados aos estudos de Villaluna e Dolby (2024), que destacam que o ambiente escolar influencia significativamente o comportamento alimentar e o risco de aspiração.

Além das transformações práticas, houve também mudanças importantes na compreensão do papel institucional da escola no manejo da disfagia. Inicialmente, muitos educadores demonstravam a crença de que questões relacionadas à alimentação especial eram responsabilidade exclusiva da família ou de profissionais de saúde. Esse entendimento limitado reforça o distanciamento entre educação e saúde, ainda presente em muitas instituições.

No entanto, após a capacitação, os profissionais passaram a reconhecer que a escola tem obrigação legal e ética de garantir condições de segurança para todos os estudantes, conforme previsto

na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015). Essa mudança é significativa, pois reforça uma perspectiva de direitos humanos e de responsabilidade compartilhada.

Nessa direção, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008) também foi frequentemente mencionada pelos participantes, que passaram a compreender que a inclusão escolar não se restringe a suportes pedagógicos, mas envolve também adaptações relacionadas ao cuidado, alimentação e supervisão, garantindo acesso, permanência, participação e aprendizagem. A formação proporcionou, portanto, uma ampliação da concepção de inclusão, integrando dimensões que vão além da sala de aula e que incluem as vivências corporais e funcionais das crianças.

Outro eixo emergente nos resultados foi o fortalecimento da comunicação entre os profissionais da educação e a equipe de saúde. Muitos participantes relataram que, após a formação, sentiram-se mais confiantes para dialogar com fonoaudiólogos, nutricionistas e médicos, descrevendo sinais observados nas crianças de forma mais objetiva e técnica. Essa habilidade é fundamental, pois a comunicação inadequada entre educação e saúde é frequentemente apontada como um dos principais desafios no manejo da disfagia em ambiente escolar, conforme evidenciado por Felicetti et al. (2019). A capacitação contribuiu para reduzir essa lacuna, promovendo maior integração interprofissional.

Outro resultado relevante foi a mudança emocional dos profissionais. Antes da capacitação, expressões como “medo”, “pânico” e “insegurança” eram recorrentes quando se abordava o tema da alimentação de crianças com risco de engasgo. Esse tipo de sentimento é comum, como aponta Mabry-Price (2014), que destaca que o medo pode levar a comportamentos evitativos ou restritivos, os quais comprometem a autonomia e a inclusão da criança. Após a formação, contudo, os profissionais relataram sentir maior tranquilidade e segurança, decorrentes do entendimento claro das estratégias preventivas e dos procedimentos adequados em caso de emergência. A segurança emocional do educador é fundamental, pois influencia diretamente o clima da refeição e o comportamento alimentar da criança.

Além dos aspectos emocionais, observou-se também que a capacitação gerou reflexões profundas sobre a dimensão humana e relacional da alimentação. Muitos participantes mencionaram que passaram a compreender a importância do tempo, da escuta, do respeito ao ritmo individual da criança e da valorização das diferenças no ato de se alimentar. Essa sensibilidade ampliada está em consonância com o modelo biopsicossocial discutido por West (2024), no qual se reconhece que a alimentação é um ato que envolve corpo, emoção, comunicação e interação social.

Essa ampliação de olhar contribuiu para que os educadores ressignificassem a refeição não como um momento meramente operacional, mas como um espaço pedagógico, relacional e de

cuidado. Essa mudança de perspectiva aproxima-se do que Catalani et al. (2020) descrevem como “educação mediada pela saúde”, na qual temas relacionados ao corpo e ao bem-estar são incorporados ao currículo e às práticas pedagógicas de maneira integrada e significativa.

A ampliação da percepção dos educadores sobre a complexidade da disfagia também gerou reflexões importantes acerca do papel social da escola como espaço de promoção de saúde. Antes da capacitação, muitos profissionais compreendiam suas atribuições de forma fragmentada, restringindo sua atuação ao domínio pedagógico, enquanto questões relacionadas à alimentação, segurança ou condições clínicas eram vistas como aspectos periféricos, exteriores à missão escolar. No entanto, ao vivenciarem as discussões, estudos de caso e análises de situações reais envolvendo crianças com dificuldades alimentares, os educadores perceberam que o cuidado com a alimentação segura integra, de forma imbricada, o conjunto de garantias que possibilitam o acesso pleno à educação.

Essa percepção ampliada é sustentada tanto por políticas públicas nacionais quanto por referenciais internacionais. Em âmbito brasileiro, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) estabelece que instituições educacionais devem assegurar condições de segurança, acessibilidade, participação e apoio individualizado. Isso inclui, implicitamente, a responsabilidade de prevenir riscos alimentares, adaptar rotinas e promover ações que garantam equidade no ambiente escolar. A Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 2008) igualmente reforça que a participação plena de estudantes com deficiência ou condições específicas depende de ajustes que contemplem não apenas aspectos pedagógicos, mas também funcionais, sensoriais e alimentares.

Após a formação, os participantes passaram a interpretar essas normativas de forma mais concreta, compreendendo que a escola não pode delegar integralmente a responsabilidade das questões alimentares às famílias ou apenas à equipe de saúde. A instituição de ensino constitui um ambiente prolongado de permanência das crianças, no qual múltiplas situações de risco podem estar presentes. Portanto, reconhecer que a escola desempenha papel ativo no manejo da disfagia significa reposicionar a instituição dentro de uma lógica de corresponsabilidade e colaboração interdisciplinar.

Outro desdobramento observado nos resultados diz respeito à ampliação do olhar crítico sobre os processos organizacionais da escola. Durante a capacitação, vários educadores mencionaram dificuldades cotidianas, como turmas numerosas, poucos profissionais para auxiliar nas refeições, tempo restrito destinado à alimentação e, em alguns casos, ausência de protocolos claros para situações de engasgo ou sinais de aspiração silenciosa. À medida que as discussões avançaram, instalou-se entre os participantes uma consciência coletiva de que a segurança alimentar depende não apenas de conhecimento técnico, mas também de condições institucionais adequadas.

Essa compreensão está alinhada ao que Mabry-Price (2014) descreve como “sistema de suporte escolar”, um conjunto de estratégias, recursos e fluxos de comunicação que precisam ser estruturados para que o manejo da disfagia no ambiente educativo seja efetivo. Sem essas bases organizacionais, mesmo profissionais capacitados podem se sentir sobrecarregados ou limitados em sua atuação. Assim, os resultados demonstram que a formação promoveu não apenas transformação individual, mas também mobilização para mudanças estruturais dentro da escola.

Um aspecto que emergiu com força durante a discussão dos resultados foi a necessidade de protocolos padronizados para identificação, encaminhamento e manejo de situações envolvendo risco de aspiração. Os educadores reconheceram que, antes da capacitação, a escola não possuía fluxos bem definidos para relatar sinais suspeitos, encaminhar a criança à equipe de saúde, registrar ocorrências ou orientar famílias. Com a formação, tornou-se evidente a importância de implementar roteiros claros e de fácil acesso, garantindo que todos os profissionais — professores, auxiliares, merendeiras, estagiários e gestores — dominem as etapas essenciais de prevenção, observação e intervenção.

Esse achado é consistente com as diretrizes da Texas Speech-Language-Hearing Association (TSHA, 2017), que orientam que todas as escolas que atendem estudantes com risco de dificuldades alimentares devem possuir protocolos documentados, revisados periodicamente e acessíveis a toda a equipe. A ausência de protocolos aumenta a probabilidade de respostas improvisadas, inconsistentes e, muitas vezes, inseguras. Durante a capacitação analisada, os próprios educadores começaram a esboçar ideias para um futuro protocolo institucional, demonstrando que a formação teve impacto prático e mobilizador.

A interação entre profissionais de diferentes áreas também foi um tema recorrente nas discussões. Antes da formação, muitos educadores relataram que raramente participavam de reuniões com equipes de saúde para discutir casos de alimentação. Havia a percepção de que esses encontros eram “assuntos de especialistas”, o que contribuía para distância e falta de integração. Entretanto, a capacitação evidenciou que a troca de informações entre escola e saúde é indispensável e que o professor, por estar cotidianamente com a criança, possui elementos observacionais cruciais para o diagnóstico e para o acompanhamento.

A literatura corrobora essa necessidade de integração. Neubauer (2019), em sua dissertação, mostra que escolas que conseguem estabelecer canais de comunicação formais com fonoaudiólogos, médicos e terapeutas ocupacionais apresentam maior eficácia na prevenção de engasgos e menor número de incidentes relacionados à alimentação. O estudo demonstra que educadores treinados conseguem identificar sinais sutis — como tosse leve, alterações respiratórias discretas, fadiga anormal ao longo da refeição — que muitas vezes passam despercebidos pela família. No presente

estudo, observou-se movimento semelhante: após a formação, os educadores passaram a se sentir correspondentes pelo acompanhamento e pela comunicação interprofissional.

Do ponto de vista pedagógico, um dos resultados mais expressivos foi o reconhecimento de que crianças com disfagia podem apresentar dificuldades de aprendizagem relacionadas à baixa ingestão alimentar, desconforto, fadiga ou medo de engasgar. Antes da capacitação, esses comportamentos eram frequentemente interpretados como desatenção, preguiça ou recusa injustificada para participar das atividades.

Contudo, com o aprofundamento teórico e prático oferecido na formação, os educadores compreenderam que o ato de deglutição exige esforço motor, controle postural, planejamento sensório-motor e energia, e que estudantes com dificuldade nessa área podem se sentir exaustos ou ansiosos mesmo antes do início das aulas do período seguinte.

Essa mudança de entendimento é importante, pois promove maior empatia e sensibilidade diante das necessidades das crianças. West (2024) enfatiza que crianças com distúrbios alimentares tendem a apresentar comportamento de evitação de tarefas cognitivas após as refeições, já que o processamento fisiológico exigido pela alimentação pode reduzir sua disponibilidade atencional. A compreensão desse fenômeno permite que a escola reorganize estratégias pedagógicas, alocando atividades mais exigentes em horários mais oportunos, ou oferecendo pausas e adaptações individualizadas.

Outro resultado relevante foi o fortalecimento da autopercepção profissional entre os participantes. Muitos educadores relataram que, após a capacitação, passaram a reconhecer as próprias limitações, mas também suas potencialidades no cuidado às crianças.

Esse processo é descrito por Leonor (2015) como uma das principais contribuições da educação continuada: permitir que profissionais revisitem suas práticas, reconheçam fragilidades e desenvolvam novas competências a partir da reflexão crítica. No presente estudo, observou-se que a formação estimulou o desenvolvimento de uma postura investigativa, encorajando os educadores a questionar, observar, registrar e buscar informações com maior autonomia.

A capacitação também promoveu maior conscientização sobre práticas inadequadas que podem colocar as crianças em risco, como oferecer líquidos em copos muito grandes, acelerar o ritmo da refeição, incentivar “bocados grandes”, permitir que a criança coma andando ou conversando excessivamente ou oferecer alimentos inadequados para a faixa etária ou condição clínica. Muitos participantes relataram que não sabiam que atitudes simples poderiam agravar a situação de um estudante com disfagia. A identificação dessas práticas se mostrou essencial para o estabelecimento de novos padrões de cuidado.

Um ponto que gerou extensa discussão entre os educadores foi a importância da postura corporal durante a alimentação. Embora muitos nunca tivessem recebido orientação formal sobre ergonomia em situações alimentares, a formação destacou que uma postura inadequada — como tronco inclinado, pés suspensos, cabeça jogada para trás ou lateralizada — pode comprometer o alinhamento necessário para um padrão de deglutição seguro.

Estudos como os de Pereira et al. (2023) enfatizam que o posicionamento adequado é uma das medidas preventivas mais eficazes para reduzir riscos de aspiração. Após vivenciar demonstrações práticas, os educadores relataram maior consciência e intenção de implementar ajustes simples, como apoio de pés, cadeira adequada e supervisão do alinhamento corporal.

Outro tema emergente foi a necessidade de capacitação regular e continuada. Durante os debates, vários educadores mencionaram que, embora a formação tenha sido bastante esclarecedora, a complexidade da disfagia exige revisões e atualizações periódicas. Isso está alinhado ao que Catalani et al. (2020) chamam de “aprendizagem contínua mediada pela tecnologia”, defendendo que temas de saúde e educação podem ser fortalecidos por meio de recursos digitais, simulações, vídeos, módulos assíncronos e outras ferramentas formativas. A possibilidade de continuidade e ampliação das formações foi vista como essencial para consolidar práticas seguras ao longo do tempo.

A discussão também destacou a importância da abordagem interdisciplinar, compreensão reforçada pela literatura em Fonoaudiologia Educacional. Bellotti e Baptista (2015) e Queiroga et al. (2018) defendem que a Fonoaudiologia, ao atuar na interface entre educação e saúde, amplia a qualidade da inclusão e contribui para práticas pedagógicas mais humanizadas e responsivas às necessidades das crianças. A partir da capacitação, os educadores passaram a entender que a atuação do fonoaudiólogo nas escolas vai além da fala e linguagem, abrangendo também alimentação, respiração, postura e comunicação não verbal, elementos fundamentais para o desenvolvimento integral.

Por fim, os resultados apontam para a transformação da cultura institucional. Antes da formação, muitos profissionais relataram que não discutiam alimentação com profundidade dentro da escola, tratando-a como tarefa mecânica e operacional. Após a capacitação, observou-se que o tema passou a ser tratado como parte integrante da política de inclusão e do cuidado pedagógico. Esse movimento de mudança cultural é um dos aspectos mais relevantes, pois demonstra que a intervenção não apenas ampliou conhecimentos individuais, mas produziu deslocamentos estruturais que impactam a escola como comunidade educativa.

Complementando as reflexões anteriores, observou-se que a capacitação não apenas ampliou o conhecimento técnico dos educadores, mas também contribuiu para mudanças comportamentais,

emocionais e organizacionais que têm repercussão direta na inclusão de estudantes com disfagia. Um efeito relevante identificado foi a valorização do trabalho em equipe e a percepção de que a responsabilidade pelo cuidado é compartilhada entre professores, auxiliares, fonoaudiólogos, familiares e gestores. Essa compreensão é reforçada por estudos como os de Neubauer (2019) e Villaluna e Dolby (2024), que destacam que a integração interprofissional é um dos fatores centrais para a eficácia do manejo da disfagia em ambiente escolar.

A capacitação também possibilitou a compreensão da importância de documentar informações e monitorar sistematicamente cada criança com risco alimentar. Antes da formação, poucos educadores registravam incidentes, dificuldades ou sinais clínicos observados, e as informações eram transmitidas de forma verbal e fragmentada. Após a intervenção, ficou claro que o registro estruturado e a troca de informações entre profissionais e famílias constituem ferramentas indispensáveis para a continuidade do cuidado, permitindo identificar padrões, avaliar a eficácia das estratégias e planejar intervenções mais assertivas.

A literatura também enfatiza a relevância desse aspecto. Felicetti et al. (2019) destacam que a ausência de documentação detalhada e de fluxos de comunicação formal é uma das maiores barreiras para a segurança das crianças. Souza, Rodrigues e Oliveira (2024) reforçam que a capacitação de profissionais para registro correto e sistemático aumenta significativamente a capacidade da escola de prevenir acidentes e promover inclusão plena.

Outro ponto que emergiu de forma consistente nos relatos dos educadores foi o reconhecimento da dimensão emocional da alimentação para estudantes com disfagia. Muitos participantes relataram perceber que crianças podem sentir vergonha, ansiedade, medo de engasgar ou frustração quando não conseguem acompanhar o ritmo dos colegas. Esse aspecto emocional influencia diretamente o desempenho acadêmico e social, uma vez que a criança pode se sentir desconfortável para participar de atividades coletivas ou pode desenvolver estratégias de evitação que comprometem sua autonomia. West (2024) e Villaluna e Dolby (2024) enfatizam que o manejo da disfagia deve considerar não apenas fatores físicos, mas também os impactos psicológicos, reconhecendo que o ato de se alimentar envolve corpo, mente e interação social.

A sensibilização para essa dimensão afetiva permitiu aos educadores compreender a importância de adotar estratégias de acolhimento, reforço positivo e respeito ao tempo individual da criança durante as refeições. Tais práticas não apenas promovem a segurança, mas também fortalecem a autoestima e incentivam a participação ativa na vida escolar, reforçando princípios fundamentais da inclusão, conforme previsto na Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015).

Além disso, a capacitação despertou reflexão sobre a relevância do planejamento pedagógico associado à segurança alimentar. Os educadores passaram a perceber que atividades, horários e rotinas podem ser reorganizados para atender melhor às necessidades das crianças com disfagia, evitando situações que possam gerar estresse, cansaço ou risco durante as refeições. Moura (2018) observa que o planejamento atento, aliado à articulação com a equipe de saúde, contribui para criar um ambiente mais seguro, previsível e inclusivo.

Outro resultado significativo foi a valorização do uso de tecnologias e recursos digitais como ferramentas de capacitação e manutenção do conhecimento. Catalani et al. (2020) defendem que a educação mediada por tecnologia permite ampliar o alcance e a eficácia da formação continuada, possibilitando revisões frequentes, simulações práticas e consultas a materiais interativos que fortalecem a tomada de decisão e a segurança das práticas escolares. Durante a capacitação, os educadores relataram que utilizar vídeos demonstrativos, infográficos e módulos digitais contribuiu para consolidar conceitos e gerar maior confiança para aplicar os aprendizados no cotidiano.

Os participantes também relataram mudanças no comportamento diante de emergências alimentares. Antes da capacitação, muitos relataram não saber como agir em situações de engasgo ou sinais de aspiração, manifestando medo de agravar a situação. Após a formação, os educadores relataram sentir-se mais seguros, com conhecimento das técnicas de primeiros socorros e das estratégias de prevenção, incluindo ajuste postural, uso de consistências alimentares adequadas e supervisão constante. Esse resultado reforça a importância de capacitações práticas, que combinem teoria e experiência direta, como sugerido por West (2024) e TSHA (2017).

Outro ponto que merece destaque é a percepção de que a capacitação provocou efeito multiplicador dentro da escola. Diversos educadores relataram que começaram a compartilhar informações com colegas, estagiários, familiares e outros profissionais, ampliando o alcance da formação. Souza, Rodrigues e Oliveira (2024) destacam que esse efeito multiplicador é um indicativo de que a educação continuada não apenas qualifica indivíduos, mas transforma a cultura institucional, promovendo uma abordagem coletiva, preventiva e inclusiva em relação à disfagia.

Os dados também indicam que a formação favoreceu a redução de preconceitos e estigmas associados à condição de disfagia. Antes da capacitação, era comum que crianças com dificuldades alimentares fossem observadas com estranhamento ou que fossem alvo de comentários inadequados por colegas ou mesmo profissionais. Após o processo formativo, os educadores passaram a enfatizar a empatia, a valorização das diferenças e a inclusão, promovendo uma convivência escolar mais respeitosa e acolhedora. Esse efeito pedagógico é consistente com a perspectiva de Bellotti e Baptista

(2015), que defendem a educação inclusiva como processo que integra dimensão técnica, ética e social.

A capacitação também gerou impacto nas práticas de supervisão durante a alimentação. Os educadores relataram a adoção de estratégias como divisão de grupos menores, planejamento de tempo adequado, acompanhamento individualizado, posicionamento correto das crianças, ajustes nas consistências alimentares e observação contínua de sinais de risco. Essas medidas estão em consonância com as orientações de West (2024), Villaluna e Dolby (2024) e TSHA (2017), que indicam que práticas preventivas estruturadas são cruciais para reduzir a ocorrência de incidentes relacionados à disfagia.

Outro resultado importante foi a conscientização sobre a necessidade de formação contínua. Os educadores reconheceram que a complexidade da disfagia e a diversidade das crianças atendidas exigem atualização constante. Leonor (2015) reforça que a educação continuada é determinante para melhorar a qualidade do cuidado, especialmente em populações pediátricas. A formação contínua permite não apenas manutenção do conhecimento técnico, mas também reflexão ética e aprimoramento das estratégias pedagógicas e de supervisão.

Além disso, os resultados indicam que a capacitação contribuiu para a construção de uma cultura escolar de prevenção e segurança. Os educadores passaram a incorporar a segurança alimentar como um valor institucional, priorizando planejamento, supervisão, comunicação e integração com a equipe de saúde. Essa mudança cultural é um desdobramento essencial, pois promove sustentabilidade das práticas, reduz riscos e garante que a inclusão de crianças com disfagia seja permanente, consistente e baseada em evidências.

Finalmente, os resultados revelam que o manejo da disfagia no contexto escolar é multidimensional, envolvendo aspectos fisiológicos, emocionais, pedagógicos, organizacionais e legais. A formação analisada mostrou que uma abordagem integrada, que articula educação e saúde, promove ganhos significativos para a segurança, o bem-estar, a autonomia e a participação social das crianças.

Os educadores relataram maior confiança, maior consciência de suas responsabilidades, mais empatia, habilidades práticas aprimoradas e maior capacidade de comunicação interprofissional. Esses achados corroboram a literatura nacional e internacional (Neubauer, 2019; Felicetti et al., 2019; Villaluna & Dolby, 2024; West, 2024), reforçando que programas de formação estruturados são fundamentais para transformar a escola em espaço seguro, inclusivo e acolhedor para estudantes com disfagia.

Em síntese, os resultados demonstram que a capacitação promoveu mudanças significativas em múltiplos níveis: individual, coletivo e institucional. No nível individual, os educadores adquiriram conhecimento técnico, autoconfiança e sensibilidade ética. No nível coletivo, fortalecida a comunicação, a colaboração e a empatia entre profissionais. No nível institucional, iniciaram-se transformações culturais que valorizam a prevenção, a segurança e a inclusão. Esses efeitos reforçam a importância de iniciativas contínuas, integradas e interdisciplinares para consolidar uma escola que reconhece a complexidade da disfagia e transforma desafios clínicos em oportunidades pedagógicas e de desenvolvimento humano.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a capacitação de profissionais da educação sobre a disfagia tem impacto significativo em múltiplos níveis: cognitivo, emocional, pedagógico e institucional. Inicialmente, observou-se que muitos educadores possuíam conhecimento limitado sobre sinais clínicos, riscos associados à alimentação e medidas preventivas, apresentando também dificuldades na comunicação com equipes de saúde e percepção restrita de suas responsabilidades. A partir da capacitação, houve uma transformação clara na compreensão desses profissionais, que passaram a reconhecer a complexidade da disfagia e a importância de sua atuação na promoção da segurança, do bem-estar e da inclusão dos estudantes.

A formação possibilitou a aquisição de conhecimentos técnicos que ampliaram a segurança dos educadores durante as refeições, aumentando a capacidade de identificar sinais de risco, ajustar posturas, adaptar alimentos e supervisionar de forma adequada cada estudante. Paralelamente, promoveu mudanças comportamentais e emocionais, reduzindo sentimentos de insegurança e medo, fortalecendo a confiança para intervir de maneira assertiva em situações de risco e ampliando a percepção de que a escola é um ambiente de corresponsabilidade pelo cuidado das crianças. Esses efeitos demonstram que a capacitação não se limita à transmissão de conteúdo teórico, mas influencia diretamente a prática cotidiana e a cultura institucional.

Outro ponto relevante foi a sensibilização para a dimensão emocional e social da alimentação. Os educadores passaram a compreender que a disfagia não afeta apenas o aspecto físico, mas interfere na autoestima, na participação social e no desenvolvimento pedagógico das crianças. Reconhecer a importância do tempo individual, do respeito ao ritmo de cada estudante e do acolhimento emocional durante a refeição reforça que a inclusão escolar deve considerar não apenas adaptações estruturais, mas também práticas pedagógicas e relacionais que promovam o bem-estar integral do estudante.

Além disso, o estudo evidenciou a relevância de mudanças organizacionais e estruturais dentro da escola. A capacitação permitiu aos educadores refletir sobre a necessidade de protocolos claros, registro de informações, divisão adequada de grupos, planejamento do tempo de refeição e reorganização dos espaços. Esses elementos são fundamentais para criar um ambiente seguro e inclusivo, prevenindo incidentes e promovendo autonomia. Observou-se que, quando a escola assume uma postura proativa em relação ao manejo da disfagia, a segurança e a participação das crianças aumentam, e os profissionais passam a atuar de forma mais integrada e responsável.

A formação também incentivou a colaboração interdisciplinar, fortalecendo a comunicação entre professores, auxiliares, equipes de saúde e famílias. Os educadores passaram a compreender que seu papel não se limita à observação, mas envolve participação ativa na identificação de sinais de risco, no registro de informações e no planejamento de estratégias pedagógicas adaptadas. Essa visão integrada contribui para a construção de uma cultura escolar de prevenção, cuidado e inclusão, em que todos os atores envolvidos compartilham responsabilidades e conhecimentos.

Outro aspecto que se destacou foi a percepção de que a educação continuada é essencial. A complexidade da disfagia, associada à diversidade de perfis dos estudantes, exige revisões periódicas, atualização de técnicas, aquisição de novos recursos e manutenção do conhecimento adquirido. Essa perspectiva reforça a necessidade de investimentos em formação permanente, promovendo sustentabilidade das práticas seguras e consolidação de uma escola inclusiva e acolhedora.

Os resultados do estudo indicam ainda que o manejo da disfagia na escola não se limita à dimensão física, mas envolve múltiplas camadas de atuação: planejamento pedagógico, supervisão adequada, sensibilização emocional, organização estrutural, comunicação interdisciplinar e construção de protocolos. A integração desses elementos cria condições para que cada refeição seja não apenas um momento de nutrição, mas também uma oportunidade de aprendizado, socialização e fortalecimento da autonomia e da autoestima. Cada gole supervisionado representa uma conquista significativa, simbolizando segurança, cuidado e inclusão.

Em síntese, o estudo conclui que a capacitação de educadores sobre a disfagia é uma estratégia essencial para transformar o ambiente escolar em um espaço seguro, inclusivo e acolhedor. Os avanços obtidos vão além do conhecimento técnico, promovendo mudanças culturais, comportamentais e organizacionais que beneficiam toda a comunidade escolar. A escola, quando preparada e sensibilizada, torna-se um espaço em que desafios clínicos podem ser convertidos em oportunidades pedagógicas, fortalecendo a autonomia, a dignidade e o pertencimento social dos estudantes.

Portanto, a experiência estudada evidencia que cada ação educativa voltada à compreensão da disfagia, cada ajuste no ambiente escolar, cada protocolo implementado e cada prática de supervisão

segura contribuem de forma concreta para a inclusão e para o desenvolvimento integral da criança. A capacitação dos profissionais é, assim, não apenas um investimento em conhecimento, mas um compromisso com direitos, cidadania e qualidade de vida, reforçando o papel da escola como espaço central de cuidado, aprendizado e convivência social.

REFERÊNCIAS

- BELLOTTI, A. E.; BAPTISTA, N. Fonoaudiologia educacional: percurso e percalços. 2015.
- BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 7 jul. 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.
- CATALANI, B. et al. Educação mediada por tecnologia em disfagia orofaríngea: proposta de ensino na graduação. *Revista Grad USP*, v. 4, n. 1, 2020.
- FELICETTI, C.; HOMER, E. M.; et al. Dysphagia management in schools: a survey of speech-language pathologists. 2019.
- LEONOR, V. D. As contribuições da educação continuada em disfagia orofaríngea para a assistência de enfermagem pediátrica em um hospital de ensino. RCEFAC, 2015.
- MOURA, T. F. de. Visão de professores e equipe de saúde sobre a atuação da Fonoaudiologia na educação infantil. *Distúrbios da Comunicação*, v. 30, n. 3, 2018.
- NEUBAUER, N. P. Dysphagia management in the public-school setting. 2019. Dissertação (Mestrado) – Seton Hall University, South Orange, 2019.
- O'DONOOGHUE, C. R. Dysphagia management in the schools: past, present, and future. *Seminars in Speech and Language*, 2017.
- PEREIRA, A. S. M. et al. Intervenções da Fonoaudiologia nas áreas de respiração, deglutição e fala. CODAS, 2023.
- QUEIROGA, B. A. M. de; et al. Fonoaudiologia educacional: reflexões e relatos de experiência. Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4^a Região, 2018.
- SENO, M. P.; et al. Nível de informação dos professores da educação sobre disfagia. *Revista Psicopedagogia*, 2019.
- SOUZA, E. G. P.; RODRIGUES, L. M. A.; OLIVEIRA, N. M. V. Disfagia: capacitação e multiplicação de cuidados em escola de educação especial. 2024.
- TEXAS SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. Guidelines for pediatric feeding and swallowing disorders in the public schools. Texas: TSHA, 2017.
- VILLALUNA, A.; DOLBY, C. Dysphagia service delivery in the educational setting: pediatric feeding disorder and the culturally responsive clinician. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 2024.
- WEST, K. M. Treating pediatric feeding disorders and dysphagia. *Pediatric Clinics of North America*, 2024.

MABRY-PRICE, L. Dysphagia services in the school setting: challenges and opportunities. Seminars in Speech and Language, 2014.